



## **Stellungnahme des Berufsverbandes Deutscher Laborärzte (BDL) zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Modernisierung der epidemiologischen Überwachung übertragbarer Krankheiten (Stand: 22.09.2016)**

### I. Grundsätzliches

Grundsätzlich begrüßt der BDL die Intention des Gesetzes, das existierende Meldesystem für Infektionskrankheiten weiterzuentwickeln. Dies steht im Einklang mit der Forderung des BDL nach einer durchgängigen elektronischen Informationsverarbeitung mit einheitlichen Standards. Auch die beabsichtigten Erweiterungen in Bezug auf die Legionellose, Skabies, etc. (§ 27 (5) Infektionsschutzgesetz) sind mehr als überfällig.

### II. Gesetzesfolgen – Erfüllungsaufwand

Nicht nachvollziehbar ist der vom Gesetzgeber als sehr gering bezeichnete Erfüllungsaufwand für die Ärzteschaft und die Krankenhäuser. Auch wenn es durch die Neufassung nicht zu einer deutlichen Fallzahlvermehrung kommen sollte, stellen die geforderten zusätzlichen Daten eine nicht unerhebliche zeitliche und personelle Belastung dar. Die in der Begründung des Gesetzgebers hierzu aufgeführten Zeitangaben, verbunden mit der wiederholten Feststellung, dass keine zusätzlichen Kosten entstehen würden, sind nicht zutreffend.

Hinter Ausführungen wie „sind einmalige Kostenbelastungen durch Anpassung der Softwarelösungen privater Anbieter denkbar“ verbergen sich fünf- bis sechsstellige Beträge für ein einzelnes ärztliches Laboratorium. Dies belegen Erfahrungen der Vergangenheit wie z. B. im Zuge der Datumsumstellung 2013/2014 im Standard für die Labordatenkommunikation „LDT“ oder bei der Änderung und Einführung des unbekanntes Geschlechtes 2015/2016). Allein der Aufwand für die zusätzlich erforderlichen Datenfelder lässt vermuten, dass für diese Änderungen sowohl auf Seite der Laboratorien wie auch auf Seiten der Zuweiser deutlich höhere Beträge anfallen werden.

Von großer Bedeutung ist, dass auch das im Bereich der GKV übliche Formularwesen angepasst und die Daten-Übergabe um die neu benötigten Felder zu erweitern ist – dies bis hin zu den kommenden Regularien der elektronischen Auftrags- und Befundübermittlung (LDT 3.0). Die in diesem Zusammenhang genannten Einsparsummen durch Automatisierung der Prozesse werden weder transparent dargestellt, noch sind sie nachvollziehbar, da erfahrungsgemäß auch schon jetzt in nahezu 10 % aller Laboraufträge im Bereich der GKV unvollständige und für die korrekte Laborauftragserbringung zwingend erforderliche Angaben und Hinweise fernmündlich beizubringen sind.

Auch das Angebot, dass allen Melde- und Mitteilungspflichtigen eine kostenlose Internetplattform (s. Begründung § 14) zur Verfügung gestellt wird, erscheint wenig überzeugend.

### III. Forderungen

Aus den vorgenannten Erwägungen ergeben sich für den Gesetzentwurf die folgenden Änderungsbedarfe

#### § 14 Elektronisches Melde- und Informationssystem

1. Der Datenaustausch sollte über das sichere Netz der KV (KV Safenet) erfolgen, da für diesen Übertragungsweg schon zahlreiche Standards vorhanden sind.



## § 69 Kosten

2. Die zusätzlichen Einrichtungskosten bei Haus- und Fachärzten sowie Ärzten für Laboratoriumsmedizin oder Mikrobiologie sollten durch einen einmaligen Zuschuss von den Kostenträgern mitfinanziert werden.

3. Um den erhöhten Aufwand in der täglichen Arbeit sachgerecht abzubilden, sollte pro Meldung vom zuständigen Kostenträger ein angemessener Betrag vergütet werden. Dieser muss nach Auffassung des BDL mindestens im Bereich von 5-6 Euro je Fall für die meldepflichtigen Einrichtungen liegen. Der hierfür erforderliche Aufwand lässt sich aus der Zahl der jährlichen Meldungen (nach dem Infektionsepidemiologischen Jahrbuch meldepflichtiger Krankheiten 2015 mehr als 300.000 Meldungen p. a.), der Zahl der ärztlichen Zuweiserverhalten und der Zahl zugelassener ärztlicher Laboratorien ermitteln.

Die mangelfinanzierende Vergütungssituation im Bereich der GKV lässt eine (wie in der Vergangenheit häufig geschehen) Übernahme dieser Aufgaben ohne entsprechende Gegenfinanzierung nicht zu. Diese Gegenfinanzierung kann über die Zeit ggf. degressiv erfolgen, um dem sich evtl. mit der Zeit durch Übung aller Beteiligten verringernden Verwaltungsaufwand zur Beibringung der erforderlichen Daten gerecht zu werden. Zum Startzeitpunkt aber ist aus Sicht des BDL die Gesetzesimplementierung ohne ausreichende Finanzierung undenkbar.